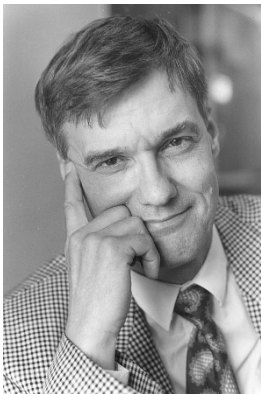


Redactioneel



Verslaafden behandelen op grond van wetenschappelijke evidentie: kan dat? Moet dat? Is dat beter? Financiers en wetenschappers - zeg, de maatschappij - dringen erop aan. Veel hulpverleners belijden openlijk nut en belang maar twijfelen in hun hart. Doordat ze bang zijn dat de menselijke maat, het individuele patiëntcontact, in het gedrang komt en misschien ook wel doordat ze opzien tegen de verandering die het voor hun eigen hulpverlenersgedrag betekent.

In dit nummer komt 'evidence-based'-hulpverlening uitvoerig aan de orde: in het artikel van *Autrique en collega's*, die verslag doen van een enquête onder Belgische hulpverleners, en in dat van *Harriët de Jonge*, die laat zien wat er gebeurt als verslaving niet of niet volgens evidentie wordt behandeld, zoals lange tijd in de tbs het geval was (is).

De discussie wordt voortgezet in liefst drie ingezonden stukken. *Cor de Jong* bekritiseert het klakkeloos toepassen van evidentie en *Goossens* betoogt dat invoering niet gaat lukken als de werkers er niet met hart en ziel bij betrokken zijn. *Van Gageldonk* informeert ons ten slotte over het onderscheid tussen protocollen en richtlijnen en tipt welke waar te vinden zijn.

Ten slotte benadrukt *Van der Stel* in zijn column het dunne van de evidentie en de noodzaak zelf te blijven nadenken. Er zijn ook problemen waar nog nauwelijks hulp, laat staan evidente hulp, voor is ontwikkeld. *Meerkerk* concludeerde dat dat geldt voor de vele jongeren met compulsief internetgebruik, een vorm van schermverslaving, en *Van der Poel* voor mantelzorgers, de vrijwel verwaarloosde zorgers in de omgeving van verslaafden. Verder biedt dit nummer weer een casus en bijdragen aan de overige gebruikelijke rubrieken.

Gerard M. Schippers